
	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”	Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione	DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza
---	---	---	---


Presentazione e Politica della Qualità S.C.PRONTO SOCCORSO-ACCETTAZIONE

S.C.Pronto Soccorso Accettazione		N° S.C. 01	
Cognome e Nome		Firma	Data
Elaborato da	Roberta Guarnone		
Verificato da Direttore S.C.	Bressan Maria Antonietta		
Approvato da Direttore di Dipartimento			
Autorizzato da SITRA			
Autorizzato da DMP			
Identificato ed Emesso da SC Qualità e Risk Management			

	<p align="center">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”</p>	<p align="center">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p align="center">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	--	--

SCHEDA DI REGISTRAZIONE DELLE MODIFICHE

DATA	REV.	DESCRIZIONE
15.09.2014	0	REVISIONE - NUOVO DEA

	<p align="center">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”</p>	<p align="center">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p align="center">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	--	--

1 MISSION

1.1 INTRODUZIONE: IL CONTESTO NORMATIVO DI RIFERIMENTO, RACCORDO STORICO

La Struttura Complessa di Pronto Soccorso Accettazione, SC di PSA, ha implementato un percorso della qualità alla fine degli anni '90 che si è concretizzato con la certificazione ISO 9001:2000 nell'anno 2002 (Certificato n° 107174 rilasciato da BVQI).

La SC di PSA è stata la prima Struttura certificata presso il Policlinico San Matteo di Pavia. La certificazione è stata poi sempre mantenuta nel corso degli anni fino allo stato attuale.

Dal 2005 diverse Strutture del San Matteo hanno intrapreso il percorso della Certificazione e hanno ottenuto nell'aprile 2005 il certificato ISO.

Si è così gradualmente costituito un Sistema Gestione Qualità Aziendale all'interno del quale la SC di PSA si è andata integrando.

Il Manuale della Qualità del PSA del 02-02-2002 è stato pertanto trasformato nel presente Documento di Presentazione della Struttura ai fini della norma ISO e il Manuale della Qualità di riferimento resta solo quello aziendale.

1.2 MISSION DEL PRONTO SOCCORSO

La mission del Pronto Soccorso è:

- fornire risposte e interventi tempestivi, adeguati e ottimali ai pazienti giunti in ospedale in modo non programmato per problematiche d'urgenza e di emergenza (Società Italiana Medicina di Emergenza e Urgenza, SIMEU)
- garantire a ogni cittadino in condizioni di emergenza-urgenza il recupero e la stabilizzazione delle funzioni vitali e un appropriato orientamento diagnostico-terapeutico (Società Italiana Medicina di Emergenza e Urgenza, SIMEU)

2. ORGANIZZAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO

La SC di PSA è collocata dal 17 dicembre 2013 presso il piano -2 del nuovo DEA.

Accoglie tutti i pazienti che vi si rivolgono con problematiche di tipo organico, psichico e anche sociali.

- gestisce quindi tutte le patologie acute in atto dell'adulto;
- gestisce tutte le problematiche traumatiche degli adulti
- gestisce i traumi dei bambini fino al 14° anno di età.


2.1 TIPOLOGIA DI PRONTO SOCCORSO

Il Pronto Soccorso della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia è un DEA di II livello EAS, centro hub di riferimento per la rete STEMI, Stroke.

Rappresenta anche la porta di ingresso in Ospedale di pazienti molto complessi che sono attratti dalla fama internazionale del San Matteo e che vi si rivolgono per un ricovero (vedi pazienti ematologici, oncologici, pazienti con malattie rare).

Gestisce anche i traumi pediatrici.

Negli ultimi anni il Pronto Soccorso del San Matteo ha registrato un progressivo incremento degli accessi e soprattutto ha registrato un aumento della complessità del case-mix dei pazienti trattati.

	<p style="text-align: center;">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”</p>	<p style="text-align: center;">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p style="text-align: center;">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	--	---	---

Il 70% circa dei pazienti si presenta spontaneamente; il 27% viene trasportato dal 118. La distribuzione per fasce orarie evidenzia che il 72% degli accessi avviene tra le ore 8,00 e le ore 20,00 e che il picco di maggiore affluenza di pazienti avviene tra le ore 11 e le ore 20. Non ci sono variabilità significative tra i diversi giorni della settimana e neanche tra i diversi mesi dell'anno, a eccezione dei picchi stagionali della epidemia influenzale.


2.2 ACCETTAZIONI SPECIALISTICHE

Presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo sono attive con accettazione diretta:

- Accettazione Oculistica per i pazienti con sintomatologia esclusivamente oculare. La Clinica Oculistica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo ha una accettazione diretta, 24 ore su 24. Questa è posta al piano terra, vicino all'ingresso della Clinica Oculistica, nella parte de padiglioni del San Matteo. Ha facile accessibilità e la sua collocazione è ben evidenziata sulla segnaletica dell'Ospedale. Riceve quindi direttamente i pazienti con problemi oculistici e con traumi oculari.
- Accettazione Ostetrico Ginecologica per le pazienti con problematiche ostetriche - ginecologiche (su richiesta specifica del Medico Curante o con accesso spontaneo). La Clinica Ostetrica e Ginecologica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo ha una accettazione diretta collocata al 9° piano del nuovo DEA. L'accessibilità avviene a mezzo di ascensori, le indicazioni sulla segnaletica dell'ospedale sono bene evidenti.
- Accettazione Pediatrica per pazienti di età inferiore a 15 anni per problematiche medico-chirurgiche, non traumatiche. La Clinica Pediatrica della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo ha una accettazione diretta, 24 ore su 24. Tale accettazione è posta nel piano seminterrato del Padiglione della Clinica Pediatrica: ha facile accessibilità ed è segnalata sulla segnaletica dell'Ospedale. I traumatismi in età pediatrica vengono gestiti presso il Pronto Soccorso Generale, cioè in PSA.
- Accesso diretto alla Clinica Odontoiatrica. La Clinica Odontoiatrica ha accesso diretto per le urgenze odontoiatriche dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 11.00. L'accesso avviene direttamente agli ambulatori della Clinica, posta in prossimità dell'ingresso del Policlinico in piazzale Golgi. Gli utenti che si rivolgono al PSA per odontalgia, vengono indirizzati alla Clinica Odontoiatrica negli orari suddetti. Negli orari e nei giorni in cui la Clinica Odontoiatrica non è aperta al pubblico, l'utente viene trattato in PSA (terapia antidolorifica), quindi viene indirizzato allo Specialista il primo giorno utile successivo.

2.3 MODELLO ORGANIZZATIVO DEL PRONTO SOCCORSO

Nel nuovo DEA il PSA è strutturato per aree di intensità di cura:

	<p style="text-align: center;">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”</p>	<p style="text-align: center;">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p style="text-align: center;">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	--	---	---

Area Bassa Intensità di cura: sono presenti Ambulatori per l'attività internistica e ortotraumatologica che non necessiti di prestazioni intensive (codice bianco e verde).

Area Media-Alta Intensità di cura: vi sono gestiti pazienti con condizioni cliniche che necessitano o possono necessitare monitoraggio intensivo, terapie o manovre invasive (codice giallo e rosso)

2.4 OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (OBI)

Il Pronto Soccorso del San Matteo si avvale di una valida attività di OBI che protegge l'Ospedale da ricoveri inappropriati e allo stesso tempo garantisce dimissioni protette. L'OBI trattiene i pazienti fino a 24-36 ore. Il 70% dei pazienti trattenuti in OBI deve essere dimesso secondo lo standard stabilito dalle Società Scientifiche.

L'OBI del Pronto Soccorso del San Matteo prevede la gestione dei pazienti che ne abbiano i criteri (vedi IO ad hoc) spesso per oltre 24 ore, anche in considerazione della mancanza di posti letto liberi all'interno dell'ospedale (fenomeno dell'access block).

Di fatto si devono trattare per molte ore in OBI dei pazienti già ricoverati, ma che stazionano in Pronto Soccorso per la indisponibilità dei letti (fenomeno del "boarding").

La figura del medico di urgenza adibito all'OBI è indispensabile almeno per le ore diurne, pur essendo necessaria anche per le ore notturne.

2.5 HOLDING AREA DEI PAZIENTI IN ATTESA DEL POSTO LETTO PER RICOVERO

Non essendovi altra possibilità DI COLLOCAZIONE, i pazienti in attesa del posto letto per il ricovero allo stato attuale vengono collocati presso il letti adibiti per l'OBI pur essendo pazienti spesso complessi e quindi abbisognevole di assistenza infermieristica adeguata e dedicata. Tali pazienti spesso rimangono in questa holding area anche per 36-48 ore

L'OBI dispone di 9 letti di cui 8 monitorizzati


3 LAYOUT DEL PRONTO SOCCORSO

La struttura è costituita da:

- 1 camera calda per l' accesso diretto degli utenti in ambulanza, con i mezzi propri e per i pazienti deambulanti;
- Box triage
- Accesso pazienti deambulanti
- Accesso pazienti barellati
- zona attesa dei parenti
- area attesa utenti pediatrici con traumatismi minori

Zona dedicata al flusso dei pazienti con codici non prioritari

- locali visita per codici non prioritari (ad esempio codici verdi e bianchi e codici minori)
- due locali visita organizzati come ambulatorio con accesso diretto dalla sala d'attesa per pazienti psichiatrici, infettivologici, carcerati (senza transito attraverso il Pronto Soccorso);
- sala gessi
- sala sutura

	<p align="center">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”</p>	<p align="center">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p align="center">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	--	--

Zona dedicata al flusso dei pazienti con codici prioritari in stato di urgenza-emergenza:

- 3 postazioni per pazienti critici, ad alta intensità di cure (ad esempio codici rossi), dei quali una postazione dedicata al paziente da isolare;
- 5 postazioni dedicate a pazienti a media intensità di cure, ad esempio codici gialli;

Area dedicata alla Osservazione Breve Intensiva (OBI)

- Locale open space per osservazione breve intensiva
- Relativi servizi igienici per i pazienti deambulanti e autonomi della OBI

Letti di Astanteria

Nell’ambito del Pronto Soccorso Accettazione sono attivi anche quattro postazioni per la gestione piu’ prolungata di pazienti a bassa media- intensità di cure in regime di ricovero (ex- Astanteria con n. 4 posti letto).

Logistica:

La struttura è adiacente al servizio radiologico e alla piastra tecnologica operatoria, al fine di assicurare l’organizzazione assistenziale per intensità di cure il più possibile personalizzata all’utente.

4. FUNZIONE “FILTRO “ PER I RICOVERI

Il Pronto Soccorso del San Matteo svolge una importante “funzione di filtro” per i ricoveri in Ospedale, infatti la percentuale di pazienti ricoverati è stabile negli ultimi anni intorno al 17%, in linea con gli standard nazionali.

Ciò comporta che tutta la diagnostica dei pazienti venga svolta in Pronto Soccorso dai medici di urgenza prima della dimissione o del ricovero nei reparti di competenza (modello “work to admit” o “work to discharge”). Ciò comporta un allungamento del tempo di processo dei pazienti e lo stazionamento degli stessi presso le varie zone del Pronto Soccorso.


Il PSA è il punto nodale di riferimento e coordina tutte le altre attività di pronto soccorso e di accettazione della Fondazione.

Il PSA funge anche da Accettazione generale, cioè controlla la programmazione dei ricoveri ordinari delle Cliniche per garantire la disponibilità dei posti letto per l’urgenza

5. ACCOGLIENZA E GESTIONE DEI PAZIENTI

La gestione del paziente in PSA si articola in varia fasi.

Accettazione e Triage. All’arrivo in PSA il paziente viene identificato e registrato al triage: in base alle caratteristiche cliniche viene assegnato un codice colore o di priorità alla visita e l’area di intensità in cui verrà visitato. In caso di codici non prioritari i pazienti vengono fatti attendere nell’area esterna antistante il triage. Pazienti barellati o con patologie prioritarie vengono posti nell’area interna, detta post-triage, dove sono presenti un Infermiere Professionale e un Operatore Socio-Sanitario per l’assistenza e la periodica rivalutazione del paziente.

	<p style="text-align: center;">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”</p>	<p style="text-align: center;">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p style="text-align: center;">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	--	---	---

Visita e diagnosi. Il paziente viene visitato e trattato nell’area stabilita al triage, vengono eseguiti gli accertamenti clinici e strumentali necessari al raggiungimento di una diagnosi.
Dimissione/Ricovero. Al termine degli accertamenti viene decisa la dimissione o il ricovero del paziente. Nel caso l’iter ambulatoriale non sia sufficiente per le necessità del paziente può essere effettuato un trasferimento nell’area OBI o può essere effettuato un ricovero breve (RB) in PSA.

6. RAPPORTI CON I PAZIENTI E I LORI FAMILIARI

- Il rapporto medico-paziente è fiduciario: chi si affida alle cure del PSA accetta ogni decisione da parte del medico, tenendo presente i principi generali di rispetto e informazione del paziente.
- Nel rivolgersi al medico di PSA si deve ricordare che si tratta di Pubblico Ufficiale e/o Incaricato di pubblico servizio.
- Il paziente viene informato delle sue condizioni durante il percorso diagnostico-terapeutico.
- Se il paziente non è nelle condizioni cliniche di ricevere informazioni o qualora lo desideri espressamente, può essere informato un suo familiare (vi potranno essere ritardi nell’informazione dei familiari in caso di attività urgenti all’interno del PSA).
- Per qualsiasi informazione clinica il paziente o il suo familiare può rivolgersi all’infermiere dell’accoglienza (triage), all’infermiere della sala visita, al medico, che si renderanno *disponibili appena possibile*.
- Si ricorda che non è possibile (anche in relazione alle norme legislative sulla privacy) fornire informazioni telefoniche sulle condizioni dei pazienti presenti in Pronto Soccorso.

7. PERMANENZA IN PRONTO SOCCORSO


Una volta presi in carico in PSA, si viene inseriti in un percorso di diagnosi e cura che richiede tempo.

Il medico di Pronto Soccorso può infatti consigliare, in alcuni casi, un periodo di osservazione presso le postazioni dell’OBI fino alle 24 ore oppure un ricovero breve in Pronto Soccorso fino alle 36 ore: durante questo periodo viene svolto il percorso diagnostico- terapeutico.

Durante il periodo di permanenza in Pronto Soccorso viene garantita al paziente, in relazione alle sue condizioni cliniche:

- un’assistenza infermieristica continua;
- la vicinanza di un congiunto nei casi di paziente minore, grande anziano, portatore di handicap, paziente con barriere linguistiche e in altri casi particolari
- la possibilità di godere di piccoli pasti a discrezione del medico in base alle condizioni cliniche del paziente

Il paziente, al termine del percorso diagnostico-terapeutico, può essere dimesso e rinvio a domicilio oppure ricoverato/trasferito nel Reparto di competenza.

	<p align="center">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”</p>	<p align="center">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p align="center">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	--	--

8. RICHIESTA DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA

La documentazione clinica dei pazienti è conservata presso l'Archivio del Pronto Soccorso posto al primo piano del Paglione 29, accanto alla Direzione del Pronto Soccorso. Dopo sei mesi tale documentazione viene trasferita a Cremona. Una copia della documentazione clinica e dei CD delle radiografie può essere richiesta all'Ufficio Cartelle Cliniche della Direzione Sanitaria, telefono 0382503416, fax 0382 503698, compilando un foglio prestampato disponibile presso tale ufficio.

L'archivio del Pronto Soccorso è suddiviso in due sezioni:

- Archivio A, per la conservazione dei documenti clinici generali (aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì, dalle 8,30 alle 12,30 e dalle 14,30 alle 15,30; Tel. 0382/502039; Fax 0382/502606);
- Archivio T per la conservazione dei documenti clinici dell'Ambulatorio Ortopedico Traumatologico (aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì, dalle 8,00 alle 13,20 e dalle 14,30 alle 15,30; Tel. 0382/503827-502746; Fax 0382/502355).

I **certificati di ricovero** vanno invece richiesti all'Ufficio Spedalità (telefono 0382-503503).

9. AMBULATORIO STRANIERI NON ISCRITTI AL S.S.N. (Medico responsabile Dott.ssa Barbarah Katia Guglielmana).

Si tratta di un ambulatorio della Fondazione afferente alla SC di Pronto Soccorso Accettazione, è sotto la responsabilità del Direttore del PSA che nomina il medico responsabile. I medici vi operano in modo volontario fuori dall'orario di lavoro contrattuale.


Si occupa della cura dei pazienti Stranieri Temporaneamente Presenti (STP), senza permesso di soggiorno quindi sprovvisti di medico di base. Viene inoltre rilasciato il codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) con il quale è possibile effettuare prescrizioni di esami e farmaci sul ricettario regionale. La registrazione dei pazienti avviene con il programma TICKET. Le prenotazioni possono essere fatte mediante l'applicativo Book.

L'Ambulatorio si trova al piano -1 del padiglione 29 Ortopedia ed è attivo tutti i mercoledì (salvo comunicazioni) dalle 16.00 alle 19.00. Non dispone di personale infermieristico.

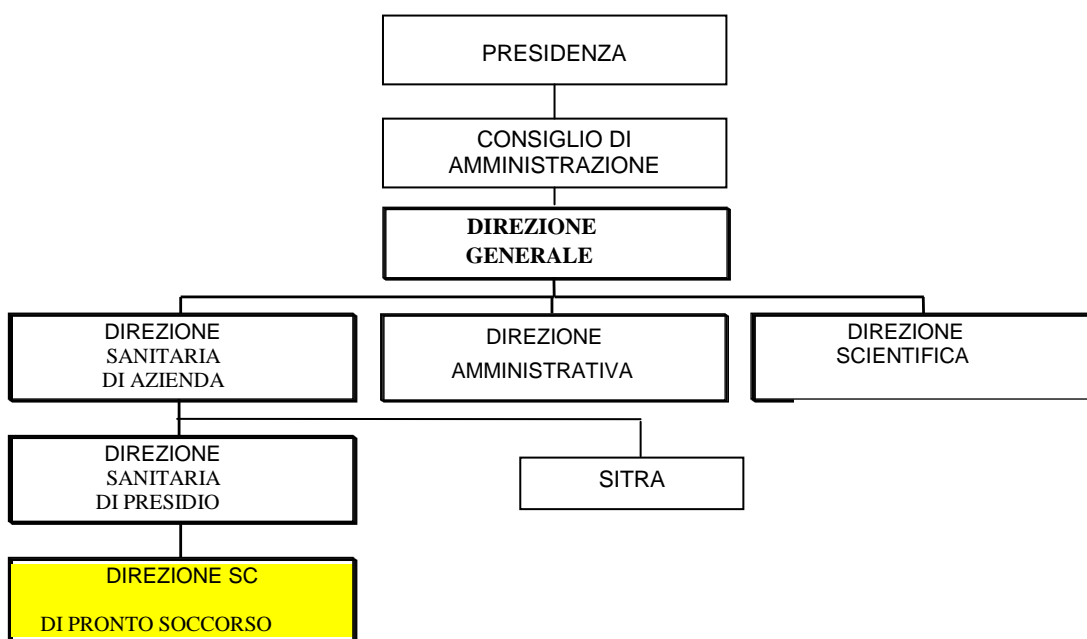
10. ORGANIGRAMMA

10.1 ORGANIGRAMMA DI RACCORDO

Con Delibera Ministeriale 28/04/2006 è stata costituita la FONDAZIONE Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico (D.M. 28/4/2006)

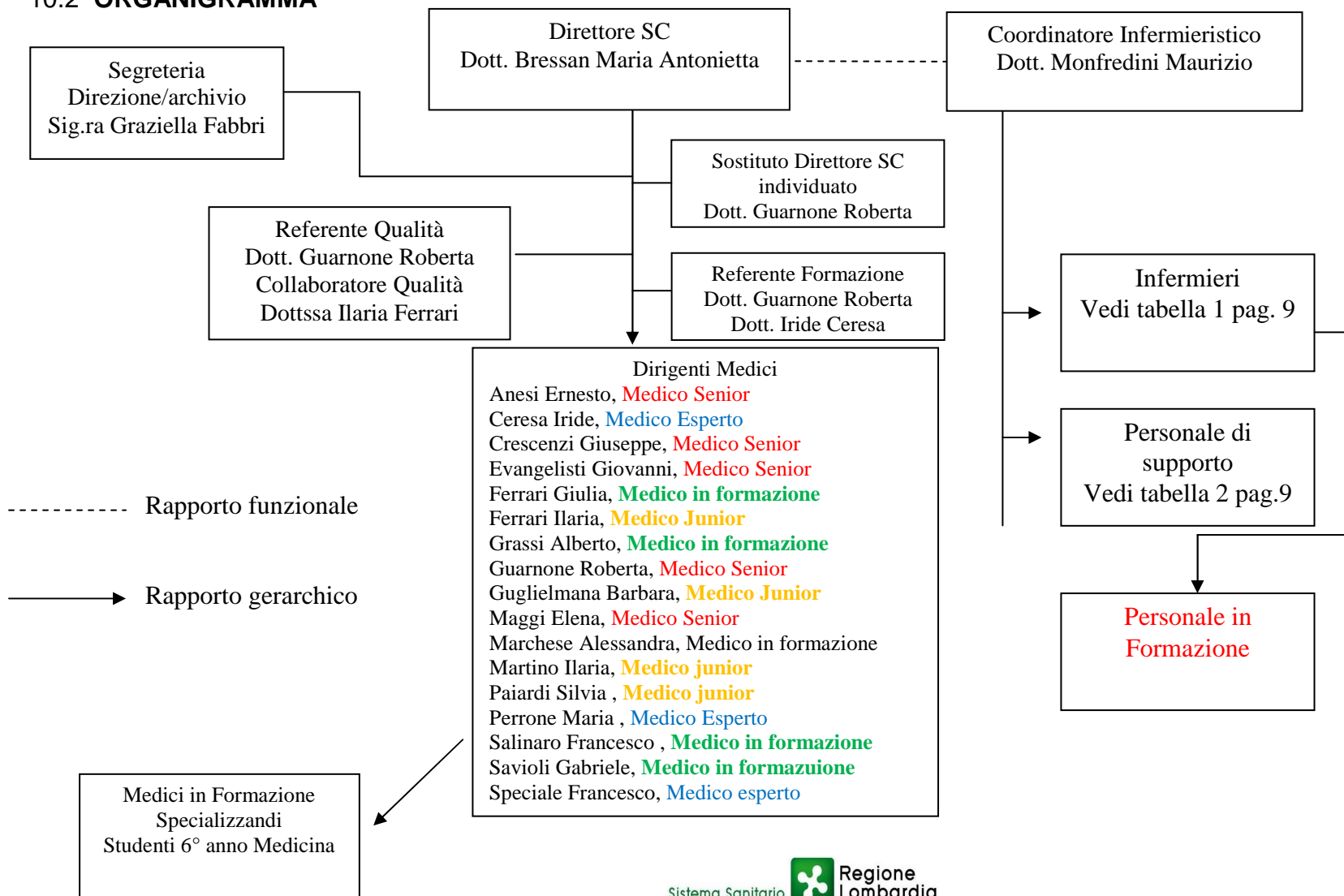
	<p align="center">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO“SAN MATTEO”</p>	<p align="center">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p align="center">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	--	--

La SC di Pronto Soccorso Accettazione è ricondotto alla struttura operativa della Fondazione tramite:





10.2 ORGANIGRAMMA





**FONDAZIONE
IRCCS POLICLINICO
"SAN MATTEO"**

Presentazione e Politica della Qualità
S.C. Pronto Soccorso Accettazione


DEA –
Dipartimento
Emergenza Urgenza

Tabella 1 Infermieri Professionali

Altamura Luca	Fracchia Stefania	Occhipinti Sonia	Torre Massimo
Bellani Vittorio	Frigoni Stefania	Pagani Davide	Torti Marco
Bottanelli Sivia	Gorini Raffaella	Pellegrino Sabrina	Turati Filippo
Bruni Loredana	Idotta Valentina	Quaranta Michele	Viola Carlo
Cambieri Ileana	Lampugnani Samuele	Regal Gomez Amaya	Villani Graziano
Cicogna Michela	Licardi Stefania	Rizzo Arianna	
Contini Michele	Loda Paola	Rossetti Luigi	
Cilento Antonio	Lumani Luciano	Rosso Greta	
Cosi Matteo	Lunghi Elena	Scartabelli Marco	
De Nicola Rossana	Montagna Gianluca	Signoretti Stefano	
Di Lella Maria	Montante Massimo	Sirtori Giuseppe	
Dolzanelli Vera	Monteleone Antonio	Spalluzzi Mauro	
Fogli Fabiana	Nunzio Daniela	Taddeo Alessia	

Tabella 2 Operatori Socio-Sanitari

Alcoraci Maria Teresa	Fozzati Marco	Rescia Claudio
Ambonati Massimo	Iannaccone Adelina	Riva Riccarda
Barbierato Massimo	La Russa Antonella	Sanna Maria Rosa
Cannata Margherita	Lazzaroni Silvia	Sponziello M. Maddalena
Cangalaya Ruth Lupe	Lucca Cristina	
Catania Silvana	Mascherpa Riccardo	
Conta Alessandra	Milan Davide	
Ferla Marco	Pardi Ferdinando	
Ferrari Stefano	Posata Carmelo	

	<p style="text-align: center;">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO “SAN MATTEO”</p>	<p style="text-align: center;">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p style="text-align: center;">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	---	---

11. FUNZIONIGRAMMA

Direttore SC Pronto Soccorso, Dott.ssa Maria Antonietta Bressan. Il Direttore coordina tutta l'attività medica del PSA; ha un obbligo di vigilanza, diretta ed indiretta, esteso a tutte le fasi in cui si articola la prestazione sanitaria. Vigila sull'attività e sulla disciplina di tutto il personale assegnato alla SC PSA, ha la responsabilità dei malati e definisce i criteri diagnostici o terapeutici che devono essere seguiti dai Dirigenti Medici di I livello. Si occupa della formazione e dell'aggiornamento periodico del personale medico, stabilisce i criteri di anzianità e conferisce le competenze all'interno dell'organico di Medici che compongono l'organigramma; in particolare definisce le autonomie operative in ambito assistenziale per lo svolgimento dell'attività clinica.

Dirigente Medico I livello. Al dirigente medico di primo livello sono attribuite funzioni di collaborazione e di corresponsabilità, con precisi ambiti di autonomia professionale, da attuare nel rispetto delle direttive del dirigente medico di secondo livello. L'attività si svolge sia negli ambulatori visita che nell'ambito dell'area di OBI.

In base all'anzianità di servizio, alla preparazione di base, alla formazione acquisita i medici sono distinti in diversi livelli (vedi registrazione schede Medici SQE 6):

- **Medico Senior:** Medico con dieci anni di anzianità di servizio, con pacchetto formativo aggiornato, con documentazione di formazione continua inerente la branca;
- **Medico Esperto:** Medico con più di cinque anni di anzianità di servizio, con pacchetto formativo aggiornato, con documentazione di formazione continua inerente la branca;
- **Medico Junior:** Medico con meno di cinque anni di anzianità di servizio, con pacchetto formativo di base completato;
- **Medico in Formazione:** fino a due anni di anzianità di servizio, con pacchetto formativo di base in evoluzione.


Medico Referente del turno. Il Medico con maggiore anzianità di servizio presso il Pronto Soccorso del San Matteo diventa il Medico Referente del turno: gestisce le problematiche dei ricoveri in elezione, prende le decisioni organizzative, è il rappresentante del Direttore nel singolo turno. Durante l'assenza del Direttore gestisce, nel corso del singolo turno, se non subentrano diverse disposizioni, i rapporti con la Direzione Sanitaria di Presidio.

Medico in formazione. Presso il PSA effettuano periodi di tirocinio:

Studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia: seguono le attività cliniche nelle sale cliniche e nell'OBI, il medico di PSA in servizio funge da tutor.

Medici di varie scuole di Specializzazione (Medicina d'Urgenza, Medicina Interna, Cardiologia, Chirurgia generale, Malattie Apparato Respiratorio): il medico in corso di specializzazione, guidato dal tutor, deve partecipare a tutte le attività mediche dell'area a cui è assegnato.

L'autonomia esercitata dallo specializzando nello svolgimento dei compiti assistenziali e nell'esecuzione degli interventi è vincolata alle direttive ricevute dal tutor, d'intesa con la Direzione Sanitaria, con il direttore del PSA e con i Direttori delle relative Scuole di

	<p style="text-align: center;">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO “SAN MATTEO”</p>	<p style="text-align: center;">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p style="text-align: center;">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	---	---

Specializzazione. In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale strutturato.

Coordinatore Infermieristico (AFD). Il Coordinatore assicura l'organizzazione dell'assistenza infermieristica, tecnico sanitaria, di prevenzione, di assistenza di base ed alberghiera della SC, garantendo il rispetto delle norme di buona pratica professionale e delle linee guida della disciplina di appartenenza.

Garantisce il coordinamento organizzativo delle risorse umane assegnate alla SC PSA, al fine di coniugare la competenza professionale con il raggiungimento degli obiettivi assistenziali, nel rispetto della persona.

Contribuisce allo sviluppo ed alla valorizzazione del personale infermieristico e ausiliario della SC di appartenenza attraverso il costante aggiornamento delle competenze e delle conoscenze tecnico professionali.

Deve verificare e garantire che ogni nuovo collaboratore sia adeguatamente informato delle procedure operative aziendali ed interne al sistema di Pronto Soccorso.

Infermiere (IP). L'Infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica di natura tecnica, relazionale ed educativa; partecipa all'identificazione dei bisogni di salute e identifica i bisogni di assistenza, pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico, garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche, si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto.

Per ogni turno viene identificato l'IP capo equipe, con maggiore esperienza e anzianità di servizio, che coordina la suddivisione delle risorse in base alle necessità del PSA (emergenze, accompagnamento di pazienti nei servizi o nei reparti).


Operatore Socio Sanitario (OSS). L'O.S.S. è personale di supporto del quale avvalersi per l'assistenza sanitaria e sociale del paziente.

12. OBIETTIVI E INDICATORI DI QUALITÀ

La Direzione della SC ha assunto l'impegno di perseguire la piena funzionalità di un sistema di gestione per la qualità, quale mezzo per raggiungere la realizzazione delle proprie politiche ed i relativi obiettivi in essa contenuti.

Per questi impegni, la Direzione ha adottato le seguenti azioni:

- Stesura di un documento di **“PIANO STRATEGICO”** da sottoporre alla Direzione Sanitaria di durata variabile da 1 a 3 anni;
- Definizione di un documento formale di **POLITICA PER LA QUALITÀ** che viene definita tramite obiettivi tangibili e verificabili quali indicatori della realizzazione di tale politica;
- Diffusione di tale documento nella propria struttura interna ed alla propria clientela;

	<p style="text-align: center;">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO “SAN MATTEO”</p>	<p style="text-align: center;">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p style="text-align: center;">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	---	---

- Partecipazione ad attività di rilevamento della **“CUSTOMER SATISFACTION”** all'interno di Progetto di Istituto;

Gli Organigrammi definiscono in modo inequivocabile le interazioni tra le varie funzioni, le procedure inerenti i processi sono redatte in modo univoco con le responsabilità evidenziate ad ogni stringa di attività.

La diffusione della documentazione del SGQ permette ad ogni risorsa di individuare chiaramente i propri ruoli.

Aspetto importante è quello riservato alla qualifica preliminare dei processi.

E' stato formalmente nominato il Rappresentante della Direzione, nomina individuata nell'apposito documento. Per questo servizio il rappresentante della Direzione coincide con il Responsabile del Sistema Qualità.

Riesame

Le attività inerenti i riesami valutano le possibilità di miglioramento delle attività di governo. Queste sono finalizzate a:

- ❖ avere una visione d'insieme del Sistema;
- ❖ assicurare che il Sistema di Gestione per la Qualità sia idoneo, adeguato ed efficace, individuando le necessarie modifiche da apportare;
- ❖ individuare aree di miglioramento relativamente alle modalità di erogazione dei servizi, sulla base degli indicatori di efficacia ed efficienza;
- ❖ individuare aree di miglioramento in merito ai requisiti dei servizi erogati ai cittadini/utenti grazie a quanto emerge da indagini di Customer Satisfaction;
- ❖ verificare il raggiungimento degli Obiettivi per la Qualità posti e/o definirne di nuovi;
- ❖ analizzare le necessità di eventuali nuove risorse o la migliore allocazione di quelle già esistenti

Gli elementi che costituiscono il riesame sono:

Elementi in ingresso

- Andamento non Conformità
- Obiettivi / Indicatori / Standard di Processo
- Livello di raggiungimento obiettivi
- Risultati Verifiche Ispettive
- Andamento gestione Risorse dalla Qualifica dei Processi
- Andamento Azioni correttive e Preventive
- Soddisfazione del cliente
- Andamento dei reclami

Elementi in uscita

- Fissazione di nuovi obiettivi
- Cambiamento Politica della qualità
- Cambiamento struttura organizzativa
- Proposta di Azioni correttive e Preventive



**FONDAZIONE
IRCCS POLICLINICO
"SAN MATTEO"**

Presentazione e Politica della Qualità
S.C. Pronto Soccorso Accettazione

DEA –
Dipartimento
Emergenza
Urgenza


ELEMENTI IN INGRESSO

RIEASME

ELEMENTI IN USCITA

INDICATORI DI PROCESSO
RISULTATI DI VERIFICHE INTERNE
ANDAMENTO NON CONFORMITÀ
MONITORAGGIO OBIETTIVI

CAMBIAMENTI DI POLITICA
CAMBIAMENTO STRUTTURA
ORGANIZZATIVA
REVISIONE OBIETTIVI

	<p style="text-align: center;">FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO “SAN MATTEO”</p>	<p style="text-align: center;">Presentazione e Politica della Qualità S.C. Pronto Soccorso Accettazione</p>	<p style="text-align: center;">DEA – Dipartimento Emergenza Urgenza</p>
---	---	---	---

OBIETTIVI E INDICATORI DI QUALITÀ

- 1) **Mantenere il rapporto tra pazienti ricoverati e pazienti visitati** in PSA ai livelli attuali: inferiori al 17% / < al 25% se si considera solo il Pronto Soccorso – accettazione)
- 2) **Pazienti allontanati: LWBS** (Left Without Being Seen): *n° pz allontanati prima della visita / n° pz totali*
- 3) **Reclami, segnalazioni** = qualità percepita, n° reclami/segnalazioni relative attività di triage in un certo periodo, con standard di riferimento, < 1 per mille
- 4) **Tempo di permanenza in pronto soccorso:** (LOS, Length Of Stay), riferito a uno standard in base alla tipologia di pazienti (si propone 6-8 ore)
- 5) **N° pz trattenuti in regime di OBI/N° pz acceduti al PS:** inferiore al 4%
- 6) **Percentuale di pazienti con dolore toracico** che effettuano un ECG entro 10 minuti dall'accesso al triage sul totale dei pazienti che accedono per dolore toracico.
- 7) **Percentuale di medici neo-assunti che completano il pacchetto formativo entro i due anni, > 75%**
- 8) **RIENTRI:** n° di pz che rientrano entro 48 ore per stessa patologia / numero totale dei pz dimessi: < 5%